



# Tilsynsrapport Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning  
Plejhjemmet Rundskuedagen

Uanmeldt fokuseret tilsyn 2022

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>FORMALIA</b> .....	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>VURDERING</b> .....	<b>5</b>
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	5
2.1	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER .....	6
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG</b> .....	<b>7</b>
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE .....	7
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER .....	8
3.3	INTERVIEW MED BEBOERE.....	11
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	14
<b>4.</b>	<b>VURDERING AF FOKUSEMNE</b> .....	<b>18</b>
4.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING AF FOKUSEMNE MEDICINHÅNDBTERING .....	18
4.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER FOR FOKUSEMNET .....	19
<b>5.</b>	<b>DATAGRUNDLAG FOR FOKUSEMNE</b> .....	<b>20</b>
	<b>MEDICINHÅNDBTERING</b> .....	<b>20</b>
5.1	TEMA.....	20
5.2	DOKUMENTATION .....	20
5.3	OBSERVATION AF MEDICINBEHOLDNINGEN .....	21
5.4	BORGERINTERVIEW .....	24
5.5	INTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	24
<b>6.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL OG METODE</b> .....	<b>26</b>
6.1	FORMÅL .....	26
6.2	METODE .....	26
6.3	VURDERINGSSKALA.....	26
6.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	27
<b>7.</b>	<b>YDERLIGERE OPLYSNINGER</b> .....	<b>28</b>
<b>8.</b>	<b>BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER</b> .....	<b>29</b>

## FORORD

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet i forhold til den ordinære del af tilsynet ved hhv. interview med leder, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt beboerinterviews. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Herefter indeholder rapporten tilsynsresultat for den fokuserede del af tilsynet, der behandler emnet ernæring, med begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fokuserede del af tilsynet. Efterfølgende findes data for fokusemnet opdelt i forskellige temaer baseret på dokumentationsgennemgang, interview med medarbejdere, interview med beboere samt evt. observationer.

For hele tilsynet gælder, at data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

*Med venlig hilsen*

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig

Mette Norré Sørensen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0475  
Mail: [meo@bdo.dk](mailto:meo@bdo.dk)  
Projektansvarlig

**Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.**



# 1. FORMALIA

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Rundskuedagens Plejehjem, Dannebrogsgade 44, 1660 København V
Leder: Jette Pedersen
Antal boliger: 37 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 29. maj 2022
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejehjemmets ledelse</li><li>• Observationsstudie</li><li>• Tilsynsbesøg hos 4 beboere ved den ordinære del + 2 beboere ved den fokuserede del af tilsynet</li><li>• Fokusemne: Gennemgang af medicinbeholdning og dokumentation hos 2 beboere</li><li>• Gruppeinterview: <u>Ordinære del</u> - 3 medarbejdere (1 sygehjælper, 1 social- og sundhedshjælper, 1 social- og sundhedsassistent) <u>Fokuserede del</u> - 3 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 2 social- og sundhedsassistenter).</li></ul>
Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på plejehjemmet Rundskuedagens Plejehjem.

Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 6.3:

#### *Meget tilfredsstillende*

##### **Interview med ledelsen**

Der blev ikke givet anbefalinger ved sidste års tilsyn. Tilsynet vurderer, at der er fagligt fokus på ernæringsarbejdet på plejehjemmet. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at plejecentret i en periode har haft forskellige elementer af kvalitetsarbejdet sat på pause efter aftale med områdekontoret, men at der er plan for at opstarte igen august 2022. Ligeledes arbejdes der med at genetablere aktivitetsarbejdet til samme niveau som før Covid-19 epidemien. Tilsynet vurderer, at organiseringen understøtter kvalitetsarbejdet.

##### **Observationsstudie**

Tilsynet observerer en frokost for fire beboere i cafeen. Tilsynet vurderer, at der er en venlig og værdig kommunikation med beboerne, samt at beboerne har selvbestemmelse i forhold til, hvad de ønsker at spise. Det er tilsynets vurdering, at der er en begrænset rehabiliterende tilgang under måltidet for flere af beboerne. Måltidet er velorganiseret, og der er ingen forstyrrelser under måltidet.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmets fællesarealer og fysiske indretning understøtter muligheden for sociale aktiviteter og samvær, samt at medarbejderne møder beboerne på en venlig og værdig måde på fællesarealerne.

##### **Interview med beboerne**

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse og trygge ved at bo på plejehjemmet, og at de oplever at have selvbestemmelse i deres hverdag. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne vil være trygge ved at drøfte livets afslutning med medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at være meget selvhjulpne, og at medarbejderne støtter dem i at gøre mest muligt selv. Beboerne er tilfredse med medicinadministrationen, og beboerne er soignerede svarende til deres livsstil. Beboerne er delt i deres vurdering af kontinuitet i medarbejdergruppen, men beboerne problematiserer ikke, at der kommer afløsere.

Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, dog er en beboer ikke tilfreds med, at medarbejderne ikke altid banker på døren, før de kommer ind i boligen. Beboerne er tilfredse med de aktivitetstilbud, som de modtager.

Det er tilsynets vurdering, at en enkelt beboer kan fortælle om en overgang mellem plejehjem og hospital, og at beboeren var meget tilfreds med denne. Beboerne oplever et godt samarbejde mellem hospitalet/lægen og medarbejderne og medarbejderne indbyrdes, og beboerne er tilfredse hermed.

Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med maden, og at beboerne oplever, at de har indflydelse på den mad, der serveres, ligesom at beboerne trives med måltiderne.

##### **Interview med medarbejderne**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for kvalitetsarbejdet, svarende til ledernes beskrivelser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre en respektfuld kommunikation og beboernes selvbestemmelsesret. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for den rehabiliterende tilgang og for det tværfaglige samarbejde.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges information om en beboers ønsker relateret til genoplivning. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de skaber tryghed og sikkerhed for beboerne, herunder for hvordan gældende retningslinjer overholdes ved medicinadministration.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene vedrørende plejen, for deres arbejds-gange ved ændringer i en beboer tilstand og for den sundhedsfaglige dokumentation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med instrukser og vejledninger, mens det er social- og sundhedsassistenten, der anvender VAR. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for både besøgsplaner og handlingsanvisninger, og at de har viden om, hvorledes disse skal udfyldes.

## 2.1 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejehjemmet:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at en del af kvalitetsarbejdet er pauseret efter aftale med områdekontoret, og at der arbejdes på af genetablere aktivitetstilbud-dene på plejehjemmet.	Tilsynet anbefaler, at planen for at genoptage kvali-tetsarbejdet og aktivitetstilbuddene følges som plan-lagt.
Tilsynet bemærker, at medarbejderen serverer for beboerne fra et rullebord, og at der for flere beboere ingen rehabiliterende tilgang er under frokosten.	Tilsynet anbefaler, at den rehabiliterende tilgang også anvendes under måltiderne, og at beboere der kan selv, opfordres til at selv at spise og selv at for-syne sig fra skåle og fade.
Tilsynet bemærker, at en beboer oplever, at der er medarbejdere, der kommer ind i boligen uden at banke på døren først, hvilket beboeren ikke er tilfreds med.	Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på, at med-arbejdere respekterer beboernes privatliv ved at banke på døren før indtræden i boligen, herunder at der afventes svar, hvis dette er muligt.

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	Der blev ved sidste års tilsyn ingen anbefalinger givet.
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen oplyser, at Covid-19 epidemien har fyldt en del de første tre måneder af 2022 på plejehjemmet.</p> <p>Der er pt. fokus på hverdagslivet, måltiderne og det sociale fællesskab omkring måltiderne.</p> <p>Der er igen kommet mere fokus på aktiviteter, og aktivitetsudvalget er ved at udarbejde aktivitetsplaner, der snarest bliver sat i værk. Der er afholdt flere arrangementer ud af huset, ligesom der er en del en-til-en aktivitet, hvor beboerne fx hjælpes til at købe tøj eller at komme en tur på det lokale værtshus.</p> <p>Der er arbejdet med ernæring, hvor der er en overordnet kostansvarlig på plejehjemmet, samt en kostansvarlig på hver afdeling. I øvrigt følges ernæringsvurderingsværktøjet for SUF, hvor der ernæringscreenses og tilbydes vejning af beboerne efter et fast interval.</p> <p>Plejehjemmet har 16 demenspladser for beboere med alkoholrelateret demens. Der laves opsamling i forhold medarbejderne ved at tilbyde forløbet ABC - Demens et par gange om året. Der er en demens vidensperson på plejehjemmet og fire demens vejledere. Der er påbegyndt arbejde med NPI og BPSD, og der trækkes på en demensfaglig rådgiver fra områdekontoret. Der arbejdes fortsat med socialpædagogiske handleplaner, og ledelsen oplever, at de forskellige værktøjer i demensarbejdet begynder at give mening sammen, således at der dannes et helhedsbillede af beboerens situation og behov.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der pt. er en pause i medicinaudit efter aftale med områdekontoret.</p> <p>Der er løbende fokus på dokumentationsarbejdet, og der er udarbejdet et lille opslagsværk til nye medarbejdere, som guider til at udføre dokumentationen. Der er ligeledes pause i audit på dokumentation efter aftale med områdekontoret.</p> <p>Ledelsen oplyser, at forbedringsindsatsen også er sat på pause efter aftale med områdekontoret.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at der er fagligt fokus på ernæringsarbejdet på plejehjemmet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i en periode har haft forskellige elementer af kvalitetsarbejdet sat på pause efter aftale med områdekontoret, men at der er plan for at opstarte igen august 2022. Ligeledes arbejdes der med at genetablere aktivitetsarbejdet til samme niveau som før Covid-19 epidemien.</p>	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Der er på plejehjemmet en forstander, en afdelingsleder og en faglig koordinator. Der er pt en lille overvægt af social- og sundhedsassistenter i forhold til social- og sundhedshjælpere. Der er ansat en socialpædagog på plejehjemmet.</p> <p>Der er to ledere, der er uddannet som sygeplejersker, og ellers trækkes der på hjemmesygeplejen og akutteamet ved behov for sygeplejerske bistand.</p> <p>Der arbejdes med rehabilitering og vedligeholdende træning, og der kommer fysio- og ergoterapeuter fast på plejehjemmet. Der er fokus på at udføre den daglige ADL.</p> <p>Medarbejderne indberetter utilsigtede hændelser (UTH) til afdelingslederne, som tager den videre registrering. Det drøftes løbende i ledergruppen, om der er anledning til en fælles indsats i forhold til de indmeldte UTH. Der er ugentligt et teammøde i hver afdeling, og der er jævnlige personalemøder. På disse møder drøftes evt. UTH. Der tages hertil individuel kontakt til medarbejdere ved behov for dette. Seneste indsatsområde er ”medicin ikke givet”, hvor årsag ikke er noteret, Der afholdes tværfaglige konferencer på hver afdeling.</p> <p>Der samarbejdes med plejehjemslægen hver 14. dag. Ledelsen oplyser, at ordningen er velfungerende.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der ikke er rekrutteringsudfordringer. Der er en fast gruppe af medarbejdere, der har været ansat i mange år. Der anvendes ikke vikarer fra bureau, men der er etableret et lille korps af afløsere, der også arbejder weekend.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at organiseringen understøtter kvalitetsarbejdet.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	<p>Ledelsesinterviewet blev foretaget sidst på tilsynsdagen, hvorfor ledelsen ikke havde mulighed for at bede tilsynet om et særligt fokus.</p>

### 3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>Tilsynet observerer en frokost for fire beboere i cafeen.</p> <p>Medarbejderen kommunikerer anerkendende og venligt med beboerne, og har en løbende dialog med beboerne om hverdagsemner, og den mad der spises.</p> <p>Kommunikationsformen er positiv, dog observeres at medarbejderen, som hjælper en beboer med at spise, bruger ’vi-form’ som opfordring til beboeren om at spise: ”Nu skal vi spise” - medarbejderen spiser dog ikke.</p>



	Da to beboere taler om en beboer, der ikke er til stede, er medarbejderen påpasselig med, hvordan hun svarer på beboernes udsagn. Medarbejderen omtaler beboeren med respekt, og går over til andre emner.
Selvbestemmelse og medindflydelse	<u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u> Medarbejderen spørger til beboernes ønsker i forhold til alle komponenter i menuen. Medarbejderen spørger løbende, om beboerne ønsker mere at spise, og tilpasser tilbuddet efter medarbejderens kendskab til beboernes appetit.
Rehabilitering	<u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u> En beboer, der modtager hjælp til at spise, tager selv noget mad med fingrene fra tallerkenen. Medarbejderen bemærker dette og kommenterer venligt dette. Efter beboeren har spist den mad, som beboeren tog fra tallerkenen, tørrer medarbejderen med det samme beboerens fingre. Beboeren opfordres ikke til at fortsætte med at spise selv, som et led i den rehabiliterende tilgang. To beboere skænker selv drikkevarer, men i øvrigt er det ikke muligt for beboerne selv at tage mad fra fadene, da medarbejderen serverer fra et rullebord, der står bag beboerne, således kan beboerne heller ikke se maden, der tilbydes. En beboer har sin egen mad med, og tager selv maden og anretter den på tallerkenen, denne beboer tørrer bordet af med en klud, efter måltidet er færdigt.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
Tilsynet vurderer, at der generelt er en venlig og værdig kommunikation med beboerne, samt at beboerne har selvbestemmelse i forhold til, hvad de ønsker at spise. Tilsynet vurderer, at der er en begrænset rehabiliterende tilgang under måltidet for flere af beboerne.	

<b>Mål 2: Arbejdsgange</b>	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	Medarbejderen har tilrettelagt arbejdet, så alt hvad der skal anvendes, er til rådighed under måltidet. Medarbejderen bliver således ikke forstyrret undervejs. Medarbejderen støtter en beboer til at spise og hjælpen udføres med en god faglig tilgang, hvor medarbejderen sidder ved siden af beboeren, og hjælper beboeren til at spise på en faglig korrekt måde.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at måltidet er velorganiseret, og at der ingen forstyrrelser er under måltidet.	

<b>Mål 3: Faglige opgaver</b>	
Emne	Data
Praktisk støtte	Ikke relevant for frokostmåltidet.
Personlig støtte og pleje	Ikke relevant for frokostmåltidet.

**Tilsynets samlede vurdering - ikke vurderet**

Ikke vurderet.

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Medarbejderne taler venligt og respektfuldt med beboerne på fællesarealerne. Der er pyntet med friske potteplanter og afskårne blomster på fællesarealerne. På afdelingerne er der siddeområder for beboerne og en mindre spisestue i forbindelse med køkkenet. Her er der friske blomster på bordene, og beboerne kommer ud i køkkenet efterhånden, som de ønsker morgenmad.</p> <p>Tilsynet observerer en beboer, som bærer sin morgenmadsbakke ud i fælleskøkkenet, og sætter servicet i opvaskemaskinen. Tilsynet anerkender beboerens indsats, og beboeren fortæller, at der er en gensidig forventning om, at man bidrager med det man kan, for at hjælpe hinanden. En beboer der sidder ved bordet i fællesstuen, giver udtryk for at være enig heri, og siger; <i>"Det mindste man kan gøre, er at rydde op efter sig selv, så længe man er i stand til dette"</i>.</p> <p>Plejehjemmet har adgang til en indbydende gård.</p> <p>I stueetagen findes et stort træningsrum, og en dagligstue med et stort akvarium og med ugeblade liggende fremme. Der er dartspil, puslespil, tv og flere sofaer, som beboerne kan sidde i.</p>
Sociale aktiviteter	<p>I morgentimerne sidder der enkelte beboere ude på fællesarealerne og indtager deres morgenmad. Der er en hyggelig stemning. I en afdeling afspilles der radio i et tilpas lydniveau, mens der i en anden afdeling vises morgen-tv. På bordene er der kander med drikkevarer, som beboerne kan forsyne sig ved.</p> <p>I stueetagen findes en beboercafe, og her er flere beboere samlet til morgenmad. Beboerne får maden serveret, så de selv kan smøre maden.</p> <p>Senere sidder flere beboere sammen til en kop formiddagskaffe, radioen spiller og man taler hyggeligt sammen. Bordet er dækket med dækkeservietter, frugt og lys.</p> <p>En aktivitetsmedarbejder taler om, hvilke aktiviteter man kan lave sammen. Samtalen kommer ind på en tidligere tur til Wallmanns og en koncert med et ABBA band. En beboer fortæller om en filmaften et par dage før.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at plejehjemmets fællesarealer og fysiske indretning understøtter muligheden for sociale aktiviteter og samvær.	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne møder beboerne på en venlig og værdig måde på fællesarealerne.	

### 3.3 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet, og de fortæller alle, at de er trygge. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg er meget - meget glad for at bo her - det er noget af det bedste, der er sket for mig - Medarbejderne er så søde"</i>.</li> <li>• <i>"Det er stille og roligt og hyggeligt"</i>.</li> <li>• <i>"Jeg er meget tilfreds her - fordi personalet er flinke"</i>.</li> </ul> <p>En beboer fortæller, at han stortrives på plejehjemmet.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever, at de har selvbestemmelse i deres hverdag. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"De tager hensyn til, at man har sit eget hjem, de banker altid på - og man styrer det hele selv"</i>.</li> </ul> <p>En beboer oplever at have selvbestemmelse, og siger, at man skal overholde spisetiderne. Beboeren synes, det er tidligt at spise aftensmad klokken 17.30, men har nu vænnet sig til det.</p>
Livets afslutning	<p>Alle fire beboere, som tilsynet taler med siger, at de vil være trygge ved at tale med medarbejderne om livets afslutning, hvis de fik behov for det. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Ja vi har især en, som jeg rigtig godt kan snakke med"</i>.</li> <li>• <i>"Det kan jeg godt tale med dem om, men har ikke prøvet det"</i>.</li> <li>• <i>"Ja der er en særlig medarbejder, jeg gerne ville tale med om det"</i>.</li> </ul>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse og trygge ved at bo på plejehjemmet, og at de oplever at have selvbestemmelse i deres hverdag. Det er tilsynets vurdering, at beboerne vil være trygge ved at drøfte livets afslutning med medarbejderne.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Tre ud af fire beboere oplyser, at de ikke modtager hjælp til personlig pleje. En af disse beboere siger, at han er sikker på, at han får hjælp, hvis han beder om det. En beboer modtager hjælp til pleje, og beboeren er meget tilfreds med hjælpen. Beboerne oplever, at medarbejderne generelt støtter dem i at gøre så meget som muligt selv. Det er ligeledes beboernes oplevelse, at medarbejderne lytter til deres ønsker.</p> <p>Beboerne oplever, at medicinen kommer til tiden, og de er tilfredse med hjælpen til medicinadministration. En beboer fortæller, at der kan være mindre forsinkelser på op til 30 minutter.</p> <p>Alle fire beboere fortæller, at der ikke er noget at klage over, men at de ved, hvem de kunne henvende sig til, hvis de fik brug for det. Beboerne nævner: kontaktpersonerne, medarbejderne, afdelingsleder og forstander.</p>
Observation	<p>Beboernes soignering passer til deres livsstil. Dette gælder også boligernes renholdelse og ryddelighed, og beboerne er tilfredse hermed.</p>

	I en bolig observerer tilsynet mange brandmærker efter cigaretter i sofaen og på gulvet. Lederen oplyser, at der er lagt brandhæmmende plade på gulvet, der er installeret sprinkleranlæg og beboer sover i brandhæmmende sengetøj. Hertil er sofaen sprayet med brandhæmmer.
Kontinuitet i støtten	<p>To beboere oplever, at det er de samme medarbejdere, der kommer. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg kender dem alle sammen"</i>.</li> </ul> <p>Andre to beboere oplever, at der kommer en del afløsere, men beboerne problematiserer det ikke. En af beboerne fortæller, at afløserne er meget behagelige at omgås.</p>

### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at være meget selvhjulpne, og at medarbejderne støtter dem i at gøre mest muligt selv.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med medicinadministrationen, og at beboerne er soignerede svarende til deres livsstil.

Tilsynet vurderer, at beboerne er delt i deres vurdering af kontinuitet i medarbejdergruppen, men at beboerne ikke problematiserer, at der kommer afløsere.

Mål 3: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"De taler meget pænt"</i>.</li> <li>• <i>"Det er ligeværdigt"</i>.</li> <li>• <i>"De taler respektfuldt"</i>.</li> </ul> <p>Beboerne oplever generelt, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv. En beboer oplever dog at blive forstyrret af medarbejdere, idet de kommer ind uden at banke på - beboeren ønsker at have et privatliv. Beboeren siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Det er ikke altid de banker på - og det kunne jeg godt tænke mig - Der er nogle der kommer drønende ind"</i></li> </ul> <p>De fleste af beboerne kan lide at være i eget selskab, og nogle af beboerne oplever, at der er aktiviteter, som passer bedre til andre beboere. Beboerne udtrykker alle, at de er tilfredse og ikke savner aktiviteter, En beboer er meget ude af huset, og anvender ligeledes motionsrummet en del. Beboerne siger;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg går ikke så højt op i aktiviteter - det laver de gamle nede i stuen, men der var ABBA band med dans, det var lige noget for mig"</i>.</li> <li>• <i>"Jeg har ikke gjort brug af noget, jeg kan lide at gå ture og se tv"</i>.</li> <li>• <i>"Jeg plejer at deltage. Vi var i Wallmanns, det var godt, og der var Abba show, og vi dansede. Jeg går til kreativitet en gang om ugen, og jeg går til træning, så nu går jeg meget bedre"</i>.</li> </ul> <p>En beboer er meget glad for sin iPad, og kender ikke rigtig til tilbud om aktiviteter, men beboer er meget tilfreds</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 2**

Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, dog er en beboer ikke tilfreds med, at medarbejderne ikke altid banker på døren, før de kommer ind i boligen.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med de aktivitetstilbud, som de modtager.

**Mål 4: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner**

Emne	Data
Overgange	<p>Kun en beboer kan fortælle om en overgang mellem plejehjem og hospital. Beboerne har været til ambulant undersøgelse, og der var en medarbejder, der tog med beboeren. Beboeren var glad for, at der var en med, idet beboeren finder det meget uoverskueligt, selv at skulle finde rundt. Beboeren talte med medarbejderen om besøget.</p> <p>Beboerne oplever, at medarbejderne tager den nødvendige kontakt til læge og hospital. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Ja der er godt tjek på det med lægen, og de tager med mig".</i></li> </ul> <p>Beboerne oplever ligeledes, at medarbejderne taler sammen om beboernes pleje. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Det er jeg sikker på, at de gør - flere gange om dagen"</i></li> </ul>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at en enkelt beboer kan fortælle om en overgang mellem plejehjem og hospital, og at beboeren var meget tilfreds med dette.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever et godt samarbejde mellem hospitalet/lægen og medarbejderne og medarbejderne indbyrdes, og at beboerne er tilfredse hermed.

**Mål 5: Mad og måltider**

Emne	Data
Mad og måltider	<p>Alle fire beboere, som tilsynet taler med, er tilfredse med maden. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Maden er god, og nu får vi også ris og pasta".</i></li> <li>• <i>"Den er fin - det er ikke noget slanke ophold".</i></li> <li>• <i>"Den er udmærket".</i></li> <li>• <i>"Den er som regel god".</i></li> </ul> <p>De fleste beboere ved, at de kan få indflydelse på maden på plejehjemmet. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Det kan man sagtens, og de lytter til en".</i></li> <li>• <i>"Medarbejderne kommer jævnlige, så skal vi svare på spørgsmål - og der har jeg sagt, hvad min livret er, og det lyttede de til - og så fik vi det 14 dage efter"</i></li> <li>• <i>"Personalet skriver ned, hvilken mad man ønsker at få".</i></li> </ul> <p>Alle fire beboere spiser i afdelingens spisekøkken efter eget valg, og er meget tilfredse med dette. Beboerne siger om måltiderne:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ” Det er hyggeligt, og de andre fortæller nogle historier, så jeg griner”</li> <li>• ”Jeg spiser i spisestuen, og det er fint”</li> </ul>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med maden, og at beboerne oplever, at de har indflydelse på den mad, der serveres.	
Tilsynet vurderer, at beboerne trives med måltiderne.	

### 3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

<b>Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med demensområdet, og at der udføres NPI screening og BPSD-konferencer. Der har været tilknyttet en ekstern konsulent. Der er uddannet tre demensvejledere for nylig, som på sigt skal foretage NPI screeninger sammen med kontaktpersoner og demenskoordinatoren. De fleste medarbejdere har tidligere taget demenskursus, og der arbejdes med socialpædagogiske handleplaner.</p> <p>Medarbejderne oplever, at BPSD-arbejdet giver et godt overblik, og det opleves, at der er effekt af arbejdet. Det har ligeledes ifølge medarbejderne betydning for resultaterne, at man arbejder efter et fælles mål for beboeren.</p> <p>Der arbejdes med ernæring, hvor beboerne vejes efter en fast frekvens, og der er en kostansvarlig på hver afdeling. Der iværksættes ernæringsterapi ved behov. Det er medarbejdernes oplevelse at indsatsen har effekt, hvilket ses ved, at der er beboere, der tager på i vægt som planlagt.</p> <p>Der afholdes medicinaudit efter en fast frekvens, og det er fx identificeret i audit, at medicin ikke altid bliver givet til tiden. Det har efterfølgende været nødvendigt at tage kontakt til lægen for at få flyttet ordinationen.</p> <p>Efter Covid -19 epidemien er der arbejdet på at få iværksat aktiviteter igen, og der er i denne uge ved at blive udarbejdet en månedskalender med faste aktiviteter. Aktiviteterne i kalenderen er fx: luksus brunch, bankospil take-away torsdag og filmklub.</p> <p>Hertil kommer der løbende aktiviteter. Under covid - 19 har der været færre aktiviteter og disse har været i afdelingerne. Tre beboere været på ferietur til Bornholm.</p> <p>Hver 3. måned gennemgår medarbejderne dokumentation for de beboere, de er kontaktperson for sammen med en afdelingsleder.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for kvalitetsarbejdet, svarende til ledernes beskrivelser.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne beskriver følgende tilgange som væsentlige i kommunikationen med beboerne, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Møde beboerne ligeværdigt</li> <li>• Anerkende beboerne</li> <li>• Være lyttende</li> <li>• Anvende kropssproget aktivt</li> <li>• Afstemme sproget individuelt</li> </ul> <p>Medarbejderne arbejder med opmærksomhed på low og high arousal, og der er fokus på ikke at sige nej til beboerne, men i stedet for at lave aftaler.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes indflytningssamtale, og ofte deltager de pårørende i denne samtale, hvor beboernes vaner og behov afdækkes.</p> <p>I den daglige pleje taler man med beboerne om deres behov på dagen. Beboerne kan have dage, hvor de ikke orker så meget. Besøgsplanerne er udarbejdet, så de understøtter at beboernes behov opfyldes.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at beboernes selvbestemmelse respekteres, men at der er beboere, der ikke ønsker hjælp fx til at få holdt orden i boligen. Medarbejderne arbejder med motivation og respekt for beboernes ønsker.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at beboerne modtager klippekortsordning. Generelt samles klip til fx en-til-en ture. Klippekorstordningen er kontaktpersonens ansvar.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne kan redegøre for en rehabiliterende tilgang i pleje og støtte. Det er en del af beboernes hverdag, og der er fokus på at understøtte beboerne i at anvende deres ressourcer.</p>
Livets afslutning	<p>Medarbejderne redegør for, at det skrives under livshistorien, hvis man har talt om livets afslutning med en beboer. Det er noteret på forsiden af Cura, hvis der er fravalg af genoplivning, som beskrevet af lægen.</p> <p>Der har lige været undervisning i e -tavlerne, og her fremgår det ligeledes med et ikon for fravalg af genoplivning.</p>
Samarbejde	<p>Der er samarbejde med hospitalet ved beboernes indlæggelse, hvor medarbejderne kontakter hospitalet. Der er altid en social- og sundhedsassistent, der gennemgår epikrise og medicin.</p> <p>Det kan være nødvendigt med kontakt til lægen efterfølgende, ellers arrangeres gennemgang ved lægens næste besøg. Der tilkaldes evt. terapeut.</p> <p>Der samarbejdes ved tværfaglige konferencer en gang pr måned med terapeuterne og terapeuterne dokumenterer i Cura.</p> <p>Der er løbende kontakt efter behov, og der er altid indflytningsscreening. Terapeuterne kommer to gange ugentligt på plejehjemmet.</p> <p>Beboerne inddrages i og orienteres altid, når andre faggrupper kontaktes.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre en respektfuld kommunikation og beboernes selvbestemmelsesret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang og for det tværfaglige samarbejde.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges information om en beboers ønsker til genoplivning.</p>	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne oplyser, at de skaber tryghed for beboerne ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er tilbud om nødkald i forskellige udgaver</li> <li>• Medarbejderne er synlige i afdelingen</li> <li>• Der anvendes piktogrammer</li> <li>• Der er tilsyn med fast frekvens for dem, der ikke kommer ud af boligen.</li> </ul> <p>I det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde redegør medarbejderne for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anvendelsen af væskekemaer</li> <li>• Tryksårsscreeninger</li> <li>• Fokus på brandforebyggelse og afholdelse af brandøvelser</li> <li>• Arbejdet med smitteforebyggelse, og arbejdet med smittevogne, samt at der er instrukser om håndtering af smitte.</li> </ul> <p>Medarbejderen redegør for korrekt medicinadministration. Herunder at medicin ses indtaget, og hvordan medarbejderne sikrer sig viden om, hvordan beboeren indtager sin medicin.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de skaber tryghed og sikkerhed for beboerne, herunder for, hvordan gældende retningslinjer overholdes ved medicinadministration.	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Medarbejderne oplyser, at der planlægges opgavefordeling for en uge ad gangen. Udgangspunktet for planlægningen er plejetyngden, beboernes behov, medarbejdernes kompetencer og kontaktpersonordningen, dog kan der være behov for at andre medarbejdere foretager plejen.</p> <p>Medarbejderne læser i besøgsplanen før plejen, og alle remedier samles før plejen påbegyndes, så der ikke er unødvendige forstyrrelser.</p> <p>Der er nogle beboere, der ikke tåler, at der er en telefon, der ringer under plejen. I disse tilfælde gives telefonen til en anden. Medarbejderne oplever ikke, at der er problemer med forstyrrelser.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de henvender sig til social- og sundhedsassistenten ved ændringer i beboerens tilstand, og at de anvender TOBS.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejderne oplyser, at de dokumenterer løbende, og at de kan dokumentere uden for mange forstyrrelser. Der er mulighed for at samle op på dokumentationen senere på dagen ved behov.</p> <p>Der er mulighed for sparring om dokumentationen ved afdelingsleder eller kollegaer.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne arbejder med vejledninger og instrukser, og oplyser, at der er plan om en opdatering af de lokale instrukser. Medarbejderne ved, at instrukser og vejledninger findes på Teams.</p> <p>Det er især social- og sundhedsassistenten der anvender VAR systemet, som også anvendes af eleverne. Tilsynet har en drøftelse med medarbejderne om, hvordan VAR kan anvendes som et led i at fastholde et højt fagligt niveau i plejen.</p>



**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene vedrørende plejen, for deres arbejdsgange ved ændringer i en beboers tilstand og den sundhedsfaglige dokumentation.

Tilsynet vurderer at medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med instrukser og vejledninger, mens det er social- og sundhedsassistenten, der anvender VAR.

**Mål 5: Dokumentation**

Emne	Data
Besøgsplan	Medarbejderne fortæller, at det er kontaktpersonen, der har ansvar for at besøgsplanen er opdateret. Besøgsplanen skal være handlevejledende og individuelt beskrevet, og medarbejderne er opmærksomme på at beskrive, hvad beboerne selv kan udføre.
Handlingsanvisninger	Medarbejderne redegør for, at handlingsanvisninger udfyldes i forhold til sundhedslovsydelser. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for handlingsanvisning for klippekortsydelsen.  Medarbejderne ved, at handlingsanvisningerne skal være individuelle og handlingsanvisende, samt at det er social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne, der udfylder anvisningerne.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for både besøgsplaner og handlingsanvisninger, og at de har viden om, hvorledes disse skal udfyldes.

**Mål 6: Observation fra tilsynet**

Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Ikke anvendt

**Tilsynets samlede vurdering - Ikke vurderet**

Ikke vurderet.

## 4. VURDERING AF FOKUSEMNE

### 4.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING AF FOKUSEMNE MEDICINHÅNDBTERING

I sammenhæng med det uanmeldte ordinære tilsyn på plejehjemmet Rundskuegården, er der udført et fokuseret tilsyn med fokusemnet ”Medicinhåndtering”. Den samlede tilsynsvurdering for fokusemnet ”Medicinhåndtering” er jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 6.3:

#### *Meget tilfredsstillende*

##### **Dokumentation:**

Tilsynet vurderer, at dokumentationen vedrørende medicinhåndteringen hos de to beboere er meget tilfredsstillende. Der er generelt oprettet relevante handlingsanvisninger, med individuelle og handlevejledende beskrivelser, fraset en handlingsanvisning vedrørende støtte til medicinindtagelse, samt en anden handlingsanvisning, som bør ajourføres, idet der mangler henvisning til medicinskemaet.

Det vurderes, at beboernes helbredstilstande og generelle oplysninger er meget tilfredsstillende udfyldt, fraset et tilfælde, hvor der mangler stillingtagen til en relevant helbredstilstand, for at sikre overensstemmelse til beboerens medicinskema. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne foretager korrekt kvittering for administration af beboernes medicin, og at de følger meget tilfredsstillende op på observationsnotater.

##### **Observation af medicinbeholdning:**

Tilsynet vurderer, at der sker en særdeles tilfredsstillende systematisk og korrekt opbevaring af beboernes medicin, herunder at der er påført korrekt anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed. Samtidig vurderes det, at der er overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæskerne og på medicinskemaet. Den adspurgte medarbejder kan redegøre fagligt korrekt for arbejdsgangen ved medicindispensering, og det er endvidere tilsynets vurdering, at medarbejderne under den praktiske udførelse af medicinadministrationen, orienterer sig korrekt i medicinskemaet inden administrationen finder sted. Dog orienterer den ene medarbejder sig ikke i handlingsanvisningen, og foretager derfor ikke den anbefalede forebyggende indsats med at tilbyde beboeren væske. Ligeledes er det tilsynets vurdering at denne medarbejder generelt ikke anvender handlingsanvisninger og VAR som tiltænkt.

De øvrige indsatser foregår i overensstemmelse med gældende retningslinjer og tilsynet vurderer, at der sker korrekt kontrol og kvittering af den administrerede medicin.

##### **Beboerinterview:**

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever selvbestemmelse og medinddragelse vedrørende medarbejdernes medicinhåndtering. Ydermere er det tilsynets vurdering, at beboerne er trygge ved hjælpen til medicinen, og oplever at medicinen gives ud fra en fast rutine.

##### **Medarbejderinterview:**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der gennem faglig sparring og vidensdeling gennem dokumentationen i Cura sikres gode overgange og sammenhæng i de leverede indsatser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever at få en grundig introduktion og oplæring i forbindelse med en opgaveoverdragelse. Ligeledes oplever medarbejderne, at de har de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, og at de oplever gode muligheder for sparring. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med at fremsøge gældende instrukser og vejledninger på KK-net, dog er en medarbejder ikke helt fortrolig med at anvende handlingsanvisningerne og VAR-portalene som tiltænkt.

## 4.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER FOR FOKUSEMNET

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på medicinområdet på plejehjemmet:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at en handlingsanvisning ikke er individuelt og handlevejledende beskrevet.	Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på at sikre, at beboernes handlingsanvisninger fremstår med individuelle og handlevejledende beskrivelser.
Tilsynet bemærker, at der i en handlingsanvisning ikke er overensstemmelse mellem ordlyden i den medicinske ordination, og vejledningen i handlingsanvisningen.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at ordinationer kun fremgår af medicinskemaet, og ikke fremgår i handlingsanvisninger.
Tilsynet bemærker, at der i et tilfælde ikke er taget stilling til en relevant helbredstilstand, og derfor ikke er sikret sammenhæng til beboerens medicinskema.	Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes fokus på at sikre, at dokumentationen i helbredstilstande altid fremstår ajourført og med sammenhæng til beboerens medicinske behandling.
Tilsynet bemærker, at en medarbejder ikke anvender en beboers handlingsanvisning som tiltænkt, og derved ikke får sikret den forebyggende behandling, som beskrevet. Dertil at en medarbejder ikke er fortrolig, med- og ikke har kendskab til anvendelsen af handlingsanvisninger og VAR.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne har kendskab, til- og anvender handlingsanvisninger og VAR-portalen som tiltænkt.

## 5. DATAGRUNDLAG FOR FOKUSEMNE MEDICINHÅNDTERING

### 5.1 TEMA

Mål 1: Det valgte tema	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicin-håndtering	<p>Temaet er udpeget af forvaltningen som det fokuserede tilsyn i årets tilsynskoncept på plejehjem i Københavns Kommune.</p> <p>Temaet er udvalgt som led i det samlede tilsynskoncept i Københavns Kommune - fordeling af temaer.</p> <p>Tilsynet foretager observation hos to beboere, der begge får udleveret dispenseret medicin. Herudover modtager den ene beboer hjælp til at blive smurt med forskellige behandlingscremer, mens den anden beboer modtager støtte til administration af inhalationsmedicin, laksantia og behandling med medicinsk salve.</p> <p>Opgaverne er opgaveoverdragede og udføres på tilsynsdagen af henholdsvis en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent.</p> <p>Begge beboeres helbredsmæssige tilstand vurderes stabil.</p>

### 5.2 DOKUMENTATION

Mål 1: Dokumentation	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicin-håndtering	<p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen for de to beboere.</p> <p><b>Handlingsanvisninger:</b></p> <p>Hos begge beboere ses, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger. Der gennemgås handlingsanvisninger for støtte til medicinindtagelse, administration af behandlingscreme og støtte til inhalationsmedicin.</p> <p>Handlingsanvisningerne er generelt individuelt og handlevejledende beskrevet, fra set et tilfælde, hvor handlingsanvisningen vedrørende støtte til medicinindtagelse fremstår mindre individuel og handlevejledende.</p> <p>Hos samme beboer fremgår der ordinationer i en handlingsanvisning vedrørende beboerens behandling med medicinsk salve, hvilket ikke er i overensstemmelse med anbefalingerne. Hertil er der endvidere ikke overensstemmelse mellem ordlyden i ordinationen, og ordlyden i handlingsanvisningen, i forhold til hvor mange gange ugentligt, beboeren skal smøres med behandlingscreme. Dog vurderes dette af mindre betydning, da det fremgår korrekt i beboerens kalender og medicinskema.</p> <p>Der er indsat relevante links til VAR og medicininstruksen.</p> <p>Der henvises til handlingsanvisningerne i beboernes besøgsplaner.</p> <p>I alle handlingsanvisningerne fremgår det, at opgaverne kun må varetages, hvis medarbejderen har modtaget oplæring og føler sig tryk herved.</p>

	<p><b>Helbredstilstande:</b>  Hos en beboer er der taget stilling til alle helbredstilstande, og der ses sammenhæng til beboerens medicinske behandling.  Hos den anden beboer mangler stillingtagen til et enkelt område, 'udskillelser', hvilket vurderes relevant, da beboeren er i behandling med laksantia. Dette fremgår dog af beboerens besøgsplan, og i handlingsanvisningen vedrørende støtte til medicinindtagelse.  I begge journaler fremgår helbredstilstandene med opdaterede beskrivelser af den faglige vurdering og med beskrivelser fra den behandlingsansvarlige læge. Fraset i et enkelt tilfælde, hvor der mangler opdatering og beskrivelser af faglig vurdering og behandlingsansvarlig læge.</p> <p><b>Generelle oplysninger:</b>  Generelle oplysninger er ajourførte og indeholder beskrivelser af beboernes helbredsoplysninger.</p> <p><b>Observationsnotater og signering for medicin:</b>  For begge beboere ses, at medarbejderne har kvitteret korrekt for registrering af den administrerede medicin.  Ligeledes ses, at der er sammenhæng i observationsnotaterne, og at der følges konsekvent op herpå. Fx bemærkes, at en beboer har fået udleveret PN-medicin tæt på et vagtskifte, som det efterfølgende vagtlag har fulgt tilfredsstillende op på.  Endvidere ses beskrivelser, der gør opmærksom på anvendelsen af beboerens socialpædagogiske handleplan, for at forebygge mistrivsel hos beboeren.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen vedrørende medicinbehandlingen hos de to beboere er meget tilfredsstillende.</p> <p>Der er generelt oprettet relevante handlingsanvisninger, med individuelle og handlevejledende beskrivelser, fraset en handlingsanvisning vedrørende støtte til medicinindtagelse, samt en anden handlingsanvisning, som bør ajourføres, idet der mangler henvisning til medicinskemaet. Det vurderes, at beboernes helbredstilstande og generelle oplysninger er meget tilfredsstillende udfyldt, fraset et tilfælde hvor der mangler stillingtagen til en relevant helbredstilstand, for derved at sikre overensstemmelse til beboerens medicinskema.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne foretager korrekt kvittering for administration af beboernes medicin, og at de følger meget tilfredsstillende op på observationsnotater.</p>	

### 5.3 OBSERVATION AF MEDICINBEHOLDNINGEN

Mål 1: Opbevaring og dispensering	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicinbehandling	<p><b>Opbevaring:</b>  På plejehjemmet opbevares 'Dagens medicin' i en aflåst medicinvogn i afdelingen. Beboerne har deres egen hylde og bakke med tydeligt navn og CPR-nr., der sikrer adskillelse fra andre beboeres medicin. Piktogrammer med billeder af laksantia eller inhalationspræparat sikrer skærpet opmærksomhed på beboernes behandling med 'ikke-dispensérbar' medicin.  Den medicin, som medarbejderne dispenserer fra, opbevares i et aflåst skab i et personalerum, med tydelig adskillelse til ikke-aktuel og dispenseret medicin.</p>

	<p>Beboernes PN-medicin opbevares i et aflåst skab i beboernes boliger. Ikke-anbrudt insulin eller øjendråber opbevares i køleskab på personalekontorerne, og hver beboer har deres egen lille kasse med navn og cpr-nr. Der ses korrekt angivelse af anbrudsdato, på medicin med begrænset holdbarhed.</p> <p><b>Dispensering:</b> I forhold til de to beboere, der får udleveret dispenseret medicin, ses der sammenhæng mellem antal tabletter i doseringsæskerne og beboernes medicinskema. Ligeledes ses, at alle doseringsæsker er korrekt mærket med beboerens navn og cpr-nummer, og at ugeæskerne er påført tydeligt ugenummer, hvilket medvirker til at sikre, at der gives medicin fra korrekt æske.</p>
--	---

### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der sker en særdeles tilfredsstillende systematisk og korrekt opbevaring af beboernes medicin, herunder at der er påført korrekt anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed. Samtidig vurderes, at der er overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæskerne og på medicinskemaet.

Mål 2: Praktisk udførelse - observation af opgavens udførelse	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicinbehandling	<p><b>Medicindispensering:</b> Der foretages ikke medicindispensering på tilsynsdagen. I stedet gennemgår tilsynet arbejdsgangen med en medarbejder, der redegør korrekt herfor, med overensstemmelse til gældende retningslinjer og medicininstruksen. Hertil beskrives opmærksomhed på at sikre korrekt effektivering, ved ændring af handelsnavne, samt systematisk egenkontrol. Medarbejderen fortæller, at plejehjemmet har arbejdet meget med medicinområdet, som en del af forbedringsindsatsen.</p> <p><b>Medicinadministration:</b> <u>Observation af støtte til medicinindtag og administration af inhalation, laksantia og medicinsk salve ved en social- og sundhedshjælper:</u> Medarbejderen orienterer sig i beboerens medicinskema, inden hun går ind til beboeren, og tager inhalationsmedicinen med fra medicinvognen. Medarbejderen beskriver, at hun ikke er kontaktperson for beboeren, men har et mere overordnet kendskab til beboeren. Inde hos beboeren foretager medarbejderen håndhygiejne, og gør beboerens inhalationsmedicin klar til beboeren. Beboeren er liggende i sengen, og medarbejderen spørger ind til beboerens velbefindende. Herefter fortæller medarbejderen beboeren, at beboeren skal leveres til en hensigtsmæssig siddestilling, da medicinen ikke bør indtages liggende. Beboeren tager herefter selv inhalationsmedicinen, og medarbejderen kvitterer korrekt for administrationen i Cura. Medarbejderen tørrer inhalatoren af med en klud, og sikrer sig, at den er ren og tør til næste gang. Medarbejderen udfører håndhygiejne og ifører sig korrekte værnemidler, til den forestående plejeopgave.</p>

Beboeren guides ud til badeværelset, hvor medarbejderen først hjælper beboeren med nedre hygiejne i overensstemmelse med de hygiejniske retningslinjer, hvorefter beboeren bliver smurt med den medicinske salve i lysken. Dette gøres på en faglig korrekt måde. Medarbejderen foretager herefter korrekt håndhygiejne, og kort efter forlades boligen.

Tilsynet bemærker at medarbejderen ikke orienterer sig i handlingsanvisningen for "Støtte til inhalation", hvor det fremgår at beboeren skal tilbydes vand før og efter inhalationen, for at forebygge mundsvamp. Adspurgt giver medarbejderen udtryk for ikke at anvende handlingsanvisninger eller VAR, men primært anvender medicinskemaet og søger mundtlig information fra sine kolleger.

Den efterfølgende udførsel af indsatsen "støtte til indtagelse af medicin", herunder administration af laksantia, udføres korrekt og efter gældende retningslinjer, hvortil antal tabletter kontrolleres og afstemmes med medicinskemaet.

Observation af administration af forskellige behandlingscremer, ved en social- og sundhedsassistent:

Medarbejderen er iført plastforklæde ved tilsynets ankomst, og er ved at orientere sig i Cura. Medarbejderen fortæller, at beboeren netop har fået udført personlig pleje. Medarbejderen foretager håndhygiejne, og ifører sig handsker. Der er en god kommunikation mellem medarbejderen og beboeren, og medarbejderen er opmærksom på at italesætte sine handlinger over for beboeren, og sikre sig at beboeren er indforstået hermed.

Beboeren skal smøres i armhuler, under brystet, under mavefold, i lysken og på benene. Beboeren har forskellige udfordringer, og behandles derfor med forskellige cremer. Medarbejderen udviser indgående kendskab til beboerens behandling, og redegør for den prioriterede rækkefølge. Medarbejderen medinddrager beboerens ressourcer aktivt, i forhold til at få beboeren til at løfte arme, bryst, mavefold og ben, så medarbejderen nemmere kan komme til. Medarbejderen spørger undervejs ind til beboerens velbefindende.

Indsatsen leveres i overensstemmelse med handlingsanvisningen og gældende retningslinjer, og medarbejderen foretager løbende handskeskift og håndhygiejne.

Efterfølgende kvitterer medarbejderen korrekt for administrationen i Cura. Tilsynet overværer ikke indsatsen vedrørende "støtte til indtagelse af medicin".

### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den adspurgte medarbejder, kan redegøre fagligt korrekt for arbejdsgangen ved medicindispensering. Endvidere er det tilsynets vurdering, at medarbejderne i den praktiske udførsel af medicinadministrationen, orienterer sig korrekt i medicinskemaet inden administrationen finder sted. Dog vurderes det, at den ene medarbejder ikke orienterer sig i handlingsanvisningen, og derfor ikke foretager den anbefalede forebyggende indsats med at tilbyde beboeren væske, og generelt ikke anvender handlingsanvisninger og VAR.

Det er tilsynets vurdering, at de øvrige indsats foregår i overensstemmelse med gældende retningslinjer og at der sker korrekt kontrol og kvittering af den administrerede medicin.

## 5.4 BORGERINTERVIEW

Mål 1: Selvbestemmelse	
Emne	Data
Selvbestemmelse	Begge beboere giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes indsats vedrørende medicinhåndteringen, og oplever at være medinddragede og velinformerede i forhold til deres medicinering.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever selvbestemmelse og medinddragelse vedrørende medarbejdernes medicinhåndtering.	

Mål 2: Overgange og sammenhæng	
Emne	Data
Sammenhæng og overgange	Begge beboere beskriver, at hjælpen til medicin leveres af kompetente medarbejdere, og at de altid får den medicin, de skal have. Ingen af beboerne har oplevet forglemmelser i udleveringen af medicinen, og beskriver at medicinen gives ud fra en fast rutine. En af beboerne siger; <i>"Jeg har absolut intet at klage over på den front"</i> .
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved hjælpen til medicinen, og oplever at medicinen gives ud fra en fast rutine.	

## 5.5 INTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Overgange og sammenhæng	
Emne	Data
Overgange	Medarbejderne beskriver, at vidensdeling mellem vagtlag primært foregår i dokumentationen og oprettelse af opgaver i Cura og gennem en rapportseddel. Medarbejderne oplever, at der er et godt samarbejde mellem vagtlagene, og at der også ofte udføres mundtlig udveksling af de vigtigste observationer. Ved udlevering af PN, oprettes administrationsnotat, som sikrer at kolleger i efterfølgende vagtlag følger op på effekten heraf. Social- og sundhedshjælpere kan ikke dokumentere effekten, men er i stedet opmærksomme på at give deres observationer videre, og registrere under selve medicingivningen.
Sammenhæng	Den daglige sparring vedrørende koordinering af medicinhåndteringen og beboernes helbredtstilstand, foregår på faste morgen- og frokostmøder, så der sikres vidensdeling. Alle de daglige kontaktpersoner er selv ansvarlige for at følge op på dokumentationen, så der sikres daglig opfølgning. Ved ændringer i en beboers helbredtstilstand tages kontakt til en social- og sundhedsassistent, som lægger videre plan. Det understreges, at ustabile beboere altid varetages af faglærte medarbejdere.



**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der gennem faglig sparring og videndeling gennem dokumentationen i Cura sikres gode overgange og sammenhæng i de leverede indsatser.

**Mål 2: Kompetencer og sparring**

Emne	Data
Medarbejdernes kompetenceniveau	<p>Begge medarbejdere oplever at have de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles overfor i hverdagen. Begge medarbejdere giver udtryk for at være meget opmærksomme på deres kompetencer og sige fra overfor opgaver, som ligger uden for deres kompetenceområde eller som de ikke finder tryghed ved. Medarbejderne søger sparring hos kolleger, den faglige koordinator eller hos forstanderen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med individuelle kompetenskemaer og personlig opgaveoverdragelse til social- og sundhedshjælperne og ufaglærte, og at der sikres grundig oplæring i opgaven inden den overdrages. Medarbejdernes kompetenceniveauer fremgår i en mappe på leders kontor, og der sikres løbende opfølgning.</p> <p>For at sikre kendskab til beboernes ønsker og behov i relation til medicin håndteringen, beskriver den ene medarbejder at hun anvender beboernes besøgsplan eller handlingsanvisning for "støtte til medicinindtagelse". Endvidere arbejdes der på plejehjemmet med at beskrive "Hvad er vigtigt for mig", hvor beboeren spørges ind til de fem vigtigste ting for beboeren. Den anden medarbejder er social- og sundhedshjælper, og giver udtryk for at anvende beboernes besøgsplan og medicinskema, men at hun ikke er fortrolig med anvendelsen af handlingsanvisninger.</p> <p>Ved behov for sygeplejefaglig vurdering, kan der i ydetimerne eller i weekenden søges sparring hos ledelsen eller den kommunale hjemmesygepleje.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 2**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at få en grundig introduktion og oplæring i forbindelse med en opgaveoverdragelse. Medarbejderne oplever, at de har de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles overfor, og at de oplever gode muligheder for sparring. En medarbejder beskriver, at hun ikke er helt fortrolig med at anvende handlingsanvisningerne som tiltænkt.

**Mål 3: Retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser**

Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicin håndtering	<p>Medarbejderne redegør for anvendelse af KK-net og medicininstruksen i det daglige arbejde. Social- og sundhedsassistenten gør rede for hvordan hun anvender VAR til at fremsøge gældende vejledninger og indsætter links til VAR i handlingsanvisninger. Social- og sundhedshjælperen giver udtryk for, at hun ikke anvender VAR, men at hun løbende anvender medicininstruksen.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 2**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med at fremsøge gældende instrukser og vejledninger på KK-net. Dog er det tilsynets vurdering, at en medarbejder ikke har kendskab til- og ikke anvender VAR-portalen.

## 6. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

### 6.1 FORMÅL

I henhold til Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses.

Københavns Kommune har i "Tilsynskoncept 2022" fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de uanmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats.

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

1. Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?
2. Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?
3. Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
4. Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

Vurderingen af kvaliteten i den leverede indsats foretages ved de virtuelle tilsyn udelukkende på baggrund af interviews og gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation.

### 6.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er strukturet og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos borgerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på den konkrete dataindsamling samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

### 6.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

## Samlet vurdering

### 1 - Særdeles tilfredsstillende

- Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.
- Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.

### 2 - Meget tilfredsstillende

- Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.
- Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

### 3 - Tilfredsstillende

- Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.
- Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

### 4 - Mindre tilfredsstillende

- Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes.
- Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.

### 5 - Ikke tilfredsstillende

- Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes.
- Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.
- Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

## 6.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af plejehjemmets størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes som medarbejdernes hverdag.

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2022". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejehjem, der skal modtage tilsyn i aftentimer eller på en lørdag.

Tilsynsbesøget afsluttes altid med, at ledelsen modtager en mundtlig tilbagemelding om tilsynsresultatet. Overleveringen af tilsynsresultaterne sker med fokus på læring, så enheden understøttes i aktivt at anvende tilsynsresultaterne i deres arbejde med kvalitet. For at sikre ensartethed i tilbagemelding af tilsynsresultatet foregår denne efter en særlig skabelon udarbejdet i et samarbejde mellem kommunen og BDO. Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejehjem i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

## 7. YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største private leverandør af tilsyn på det danske marked. Som tilsynsførende i en kommune garanterer BDO et eksternt, uafhængigt og fagligt blik på den praksis, som udføres.

BDO har en stærk tilsynsgruppe, som organisatorisk og kundemæssigt er forankret i hele landet. BDO's tilsynskonsulenter er højt specialiserede inden for tilsyn; de har en sygepleje-, sundheds- eller terapeutfaglig baggrund, praksiserfaring, ledererfaring fra praksis og myndighed samt supplerende uddannelser ofte på kandidat- og masterniveau. De specialiserede kompetencer og den brede erfaring, som tilsynsgruppen har, anvendes også til løsning af andre typer af rådgivningsopgaver.

BDO fører tilsyn med ældreområdet, det specialiserede socialområde samt det specialiserede børn- og ungdomsområde. Dertil fører vi tilsyn med sundhedsopgaver på tværs af områderne.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

[tilsyn@suf.kk.dk](mailto:tilsyn@suf.kk.dk)

## **8. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER**

BDO har ikke modtaget høringsvar inden for tidsfristen.

## OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.